

Annotatie stuurgroep bekostiging en financiën corona

1 april 2021, 8.30 – 9.30

1.	Opening
2.	<p>Onderwerp: Memo LZ: Memo van de werkgroep LZ over de uitleen van personeel en het uitbreiden van de Beleidsregel doorlopende kosten Wlz in Fase 3</p> <p><u>Kernpunten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dit memo adviseert over een drietal vragen die in het kader van Fase 3 met name via de Wlz naar voren komen. Deze hebben betrekking op: <ol style="list-style-type: none"> 1. Uitleen van personeel <p>In het kort (uit het memo): het gaat kortom om een afweging tussen de administratieve lasten voor de uitlenende zorgaanbieder en de administratieve lasten voor de inlenende zorgaanbieders en het risico dat het 'om niet' personeel wordt aangemerkt als ongeoorloofde staatssteun. Wij adviseren de keuze voor "om niet" indien u het staatssteunrisico wilt nemen.</p> - 5.1.2e <small>5.1.2e</small> <small>5.1.2e</small> <small>5.1.2e</small> (FEZ) geeft daarbij deze aandachtspunten mee bij punt 1: <ol style="list-style-type: none"> 1. Notitie focust op staatssteunproblematiek aan de kant van de om niet uitlenende Wlz-aanbieder, maar gaat voorbij aan staatssteunproblematiek bij de om niet inlenende Zvw-aanbieder. Wlz-medewerkers die bij een Zvw-aanbieder kosteloos aan de slag gaan, leveren prestaties die een Zvw-aanbieder declareert bij z'n zorgverzekeraars, maar waar geen/minder kosten tegenover staan. 2. Notitie gaat over uitleen door Wlz-aanbieders aan Zvw-aanbieders. Roept de vraag op hoe wordt omgegaan met onderlinge inleen/uitleen door Zvw-aanbieders. Zijn daar met ZN afspraken over gemaakt? En zijn die dan consistent met de voorstellen in dit memo over uitleen vanuit de Wlz? - Verdere aandachtspunt (ook genoemd in memo): <ol style="list-style-type: none"> 3. Het uitlenen van personeel om niet waarbij de Wlz-zorgaanbieder wel compensatie ten laste van het Flz krijgt voor personeel ter vervanging van het uitgeleende personeel vormt indirecte staatssteun aan de begunstigde inlenende zorgaanbieders. <p><u>Vragen aan de stuurgroep i.b.t. punt 1:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wat zijn uw afwegingen? 2. Wij adviseren om 5.1.2e het uiteindelijke besluit te laten nemen in verband met een risico op staatssteun. 3. Bent u het ermee eens dat de beleidsregel aangepast moet worden als het personeel via onderlinge dienstverlening wordt uitgeleend? Dit vergt waarschijnlijk een brief aan de NZa. <p>2. Vergoeding voor leegstand als Wlz-aanbieder in ROAZ of LNAZ-verband verzocht wordt om bedden vrij te houden voor ELV en;</p> <p>In het kort: We hebben met NZa, ZN en ZIN besproken dat het voor Fase 3 wenselijk is om een vijfde omstandigheid op te nemen op grond waarvan een beroep kan worden gedaan op de maatwerkregeling voor doorlopende kosten. Dit is het geval als een zorgaanbieder door de ROAZ of LNAZ op voordracht van de DPG wordt gevraagd om capaciteit vrij te houden voor ELV.</p> <p><u>Vraag aan de stuurgroep i.b.t. punt 2:</u></p> <p>Bent u het eens dat de bestaande Beleidsregel doorlopende kosten Wlz 2021 met één omstandigheid wordt uitgebreid, zodat zorgaanbieders die in Fase 3 capaciteit vrijhouden op verzoek van ROAZ/LNAZ in aanmerking komen voor de maatwerkregeling doorlopende kosten Wlz? Dit vergt een brief aan de NZa.</p> <p>3. Het wel of niet overgaan op een generieke Beleidsregel doorlopende</p>

	<p>kosten Wlz (ipv huidige maatwerkregeling).</p> <p>In het kort: Het is de vraag of we bij Fase 3 de bestaande maatwerkregeling doorlopende kosten Wlz willen uitbreiden met een vijfde omstandigheid (zoals toegelicht bij punt 2) of dat we in Fase 3 de beleidsregeling voor doorlopende kosten generiek openstellen (zoals bij de eerste golf). Wij adviseren echter om de maatwerkregeling van toepassing te laten en deze uit te breiden met een vijfde omstandigheid voor Fase 3.</p> <p>Vraag aan de stuurgroep i.b.t. punt 3: Bent u het ermee eens om de thans vigerende regeling doorlopende kosten in Fase 3 niet om te zetten naar een generieke regeling?</p> <p><u>Mogelijk inbreng</u></p> <p>Bij punt 1 Uitleen 'om niet':</p> <ul style="list-style-type: none"> - Argument tegen uitleen 'om niet' personeel: Het punt van staatsteunproblematiek voor inlenende zvw-aanbieder. Is hiermee rekening gehouden of een oplossing voor bedacht? 5.1.2e geeft terecht mee dat in de notitie hier geen opmerkingen over is opgenomen. - Daarnaast: voor uitlenen van personeel om niet waarbij de Wlz-zorgaanbieder wel compensatie ten laste van het Flz krijgen voor personeel ter vervanging van uitgeleend personeel is ook indirect staatsteun. De oplossing voor dit staatsteunprobleem die in het memo wordt gegeven is redelijk zwak: als het niet in de administraties wordt verwerkt zal staatsteun niet kunnen worden vastgesteld. Het is twijfelachtig of deze argumentatie in de praktijk stand zal houden. - Andere oplossing die wordt beschreven is beter maar kent ook nadelen: de de-minimisregeling voor staatssteun (per zorgaanbieder maximaal €200.000 aan staatsteun). Dit is alleen wel een tijdelijk oplossing. Bij langere uitleen duur of een nieuwe corona golf kan deze optie niet meer worden gebruikt. Daarbij is het ook de vraag in hoeverre zorgaanbieders niet al eerder van de de-minimisregeling gebruik hebben gemaakt. - In de memo wordt het beschreven als een risico op staatsteun. Het is staatsteun, zowel aan uitlenende zorgaanbieder en inlenende zorgaanbieder. Het lijkt mij niet waarschijnlijk dat wanneer het administratief niet / onvolledig wordt verwerkt, dit volledig buiten het zicht van de EC blijft. Voor dat scenario is in het memo nog weinig aandacht voor. Belangrijk om WZJ hierbij aan te haken over er andere uitzonderingsclausules mogelijk zijn i.v.m. corona. Dat biedt wellicht nog uitwegen.
3.	<p>Onderwerp: Stand van zaken GGZ vaccinaties</p> <p><u>Goed om te weten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Het overleg met dnGGZ is verplaatst naar volgende week. - Er is eergisteren (30.03) een nota gegaan om de SG te informeren over de onrechtmatigheid van een opdracht aan GGZ instellingen. Het is dus geen onduidelijkheid meer of de opdracht onrechtmatigheid issues oplevert. Eerste pagina uit de nota (nog vertrouwelijk, moet nog naar de IRF): <i>VWS is in overleg met de Nederlandse ggz (Dnggz) over de vergoeding/bekostiging van de uitvoeringskosten van vaccinatie van zorgmedewerkers en cliënten intramurale ggz/crisisdiensten. In de instellingen verblijven zowel patiënten/cliënten met een Zvw (40%), als een Wlz indicatie (60%). Voor de patiënten/cliënten met een Wlz indicatie en hun zorgmedewerkers is bekostiging mogelijk via een bestaande NZa-meerkostenregeling. Voor de patiënten/cliënten met een Zvw indicatie en hun medewerkers is geen bestaande regeling die gebruikt kan worden; voor dit deel van de personele en materiele kosten moet daarom aanvullende bekostiging worden geregeld uit de VWS-begroting.</i>

Het ligt in de rede Dnggz hierin tegemoet te gaan komen. Na overleg met directie WJZ komt als de meest aangewezen route hiervoor de (onderhandse) opdracht in beeld. De ggz-instellingen zijn eind februari jl. gestart met de vaccinatie (AstraZeneca/Moderna). **Aangezien de ggz-instellingen (op ons verzoek) al deels gestart zijn met vaccineren, en ook de overige instellingen al voorbereidende kosten hebben gemaakt, is het helaas niet meer mogelijk deze opdracht rechtmatig te verlenen. U wordt daarom in deze nota gevraagd akkoord te gaan met het onrechtmatig verlenen van een opdracht aan de GGZ-instellingen voor het vaccineren van hun Zvw patiënten/cliënten en bijbehorende medewerkers tegen COVID-19.**

Kernpunten

1. **5.1.2e** hebben de bekostiging van de GGZ vaccinaties besproken. Daar zijn de volgende twee hoofdpunten uit gekomen en geeft een goed beeld van de laatste stand van zaken:
2. **Reikwijdte van de vergoeding**
 - a. De vergoeding heeft betrekking op de vaccinatie van personeel en patiënten/cliënten in de intramurale GGZ (Stas heeft dit al besloten).
 - b. De vergoeding van de vaccinatiekosten in de intramurale GGZ is afgebakend op uitsluitend de kosten die samenhangen met het inrichten en het gebruik maken van de vaccinatievoorzieningen (dus de infrastructuur, materialen, planning, transport, arbeidskosten de vaccineerder). In feite zijn dit dezelfde soort kosten als die door de GGD en de huisarts worden gemaakt wanneer zij derden gaan vaccineren.
 - c. Het gaat nadrukkelijk niet om het vergoeden van de bijkomende werkgeverskosten, zoals derving wegens niet-gewerkte uren (dat valt onder goed werkgeverschap in combinatie met de wens van de GGZ-partijen om snel het eigen personeel te mogen vaccineren); of reguliere patiëntenzorg.
3. **Opties voor vergoedingsinstrumenten**
 - i. **Optie 1: Via meerkostenregelingen**
Voordeel: Voordeel is dat we dan voor de zvw aansluiten bij de regeling voor de vergoeding van de kosten die voor vaccinatie WLZ-instellingen zijn gemaakt (NB: een aantal GGZ-instellingen heeft zowel Wlz- als Zvw-zorg; met deze optie krijgen deze instellingen één gelijkvormige regeling).
Nadeel: We moeten de medewerking van de verzekeraars hebben. Nadeel is mogelijk ook precedentwerking naar andere Zvw-sectoren (zeker bij vergoeding voor vaccineren van zorgverleners; cliënten/bewoners spelen niet in alle Zvw-sectoren een rol: echter wel bij ELV/GRZ, zintuiglijk gehandicapten, ...). Mogelijk kan de catastrofereregeling hier ook een rol bij gaan spelen. ZN zou dit willen inbrengen in de cataregeling, daarvoor moeten de kosten door de NZa als "plausibel" worden bevonden. Overleg met NZa en ZINL nodig.
 - ii. **Optie 2: Via een brede opdracht vanuit VWS (voor hele GGZ, dus ook wlz deel)**
Voordeel: We hebben dit zelf in de hand en we kunnen een parallel trekken met bijvoorbeeld de DVO richting de GGD-en. Voordeel is dat ook met deze optie de GGZ-partijen één gelijkvormige opdracht krijgen.
Nadeel: Voor het Wlz-deel van de GGZ de bestaande afspraken moeten worden herzien. Mogelijk nadeel is dat er misschien een rechtmatigheidsissue speelt; er moet nog nader worden uitgezocht wat dat dan betreft. Ander nadeel is mogelijke precedentwerking naar andere Zvw sectoren
 - iii. **Optie 3: Via een smalle opdracht vanuit VWS (alleen Zvw-deel**

	<p style="text-align: center;"><u>GGZ</u></p> <p><i>Voordeel:</i> Zelf in de hand, snel kunnen werken en een parallel kunnen trekken met bijvoorbeeld de DVO richting de GGD-en.</p> <p><i>Nadeel:</i> GGZ-instellingen krijgen met twee verschillende regelingen te maken krijgen voor dezelfde voorziening (samenloop, risico van dubbele vergoedingen). Daarnaast kan dit niet meer rechtmatig. Ander nadeel is mogelijke precedentwerking naar andere Zvw sectoren.</p> <p>3. Acties voor het vervolg</p> <ul style="list-style-type: none"> - De keuze voor het vergoedingsinstrument en de uitvoering daarvan ligt bij PDC (net als de DVO, afspraken met de huisartsen en ziekenhuizen). - Stuurgroep en CZ zijn beschikbaar voor hulp en advies. Met name als gekozen wordt voor optie 1 of 3 is van belang om goed af te stemmen met de stuurgroep. - Als gekozen wordt voor optie 1: dan is het advies om 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e in gesprek te laten gaan met ZN over de meerkostenregeling. Ernst heeft ook de eerdere afspraken daarover met ZN gemaakt en als we ZN in de actiestand willen krijgen zal dat op bestuurlijk niveau in gang moeten worden gezet. Daarnaast moet overleg met NZa en ZINL plaatsvinden ivm catastroferegeling en plausibiliteitstoets NZa. - Als gekozen wordt voor optie 2 en 3, dan is het van belang om het rechtmatigheidspunt goed te laten uitzoeken en dit goed af te stemmen met FEZ. - Bij alle opties moeten we ook goed kijken naar precedent, welke sectoren gaan dit mogelijk hierna aan ons vragen? - Bij alle opties is een goede raming nodig van de financiële gevolgen. - Het gesprek met GGZ NL vindt pas plaats als we intern VWS helderheid hebben en PDC gekozen heeft voor een van bovenstaande opties en ook afstemming met FIN heeft plaatsgevonden. <p><u>Mogelijke inbreng</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - De opdracht vanuit VWS is sowieso onrechtmatig (smal en breed) (dit lijkt 5.1.2e in zijn mails nog niet helemaal scherp te hebben). Het is onrechtmatig doordat er al kosten zijn gemaakt bij de GGZ instellingen (dit blijkt ook uit de nota). Hierdoor kan een opdracht niet meer rechtmatig worden verleend. Dit gaat om een bedrag van ca. €430.000 dat onrechtmatig op de VWS begroting zal drukken. (!) Het is niet helder of de stuurgroep op de hoogte is van de nota die naar de SG is gegaan met het verzoek toestemming voor het onrechtmatig sluiten van een opdracht met de GGZ instellingen... Dit staat wel in de nota(?). Echter, als de optie via ZN vastloopt (optie 1) is een onrechtmatige opdracht wel het enige alternatief. - Vragen naar de raming van de financiële gevolgen per optie. Dit is nog niet goed in beeld. Coen heeft dit als actiepunt toegevoegd in 5.1.2e zijn mail maar goed om het in de stuurgroep nog een keer expliciet te benoemen dat dit in beeld moet worden gebracht.
3.	Actiepuntenlijst
4.	Wvttk